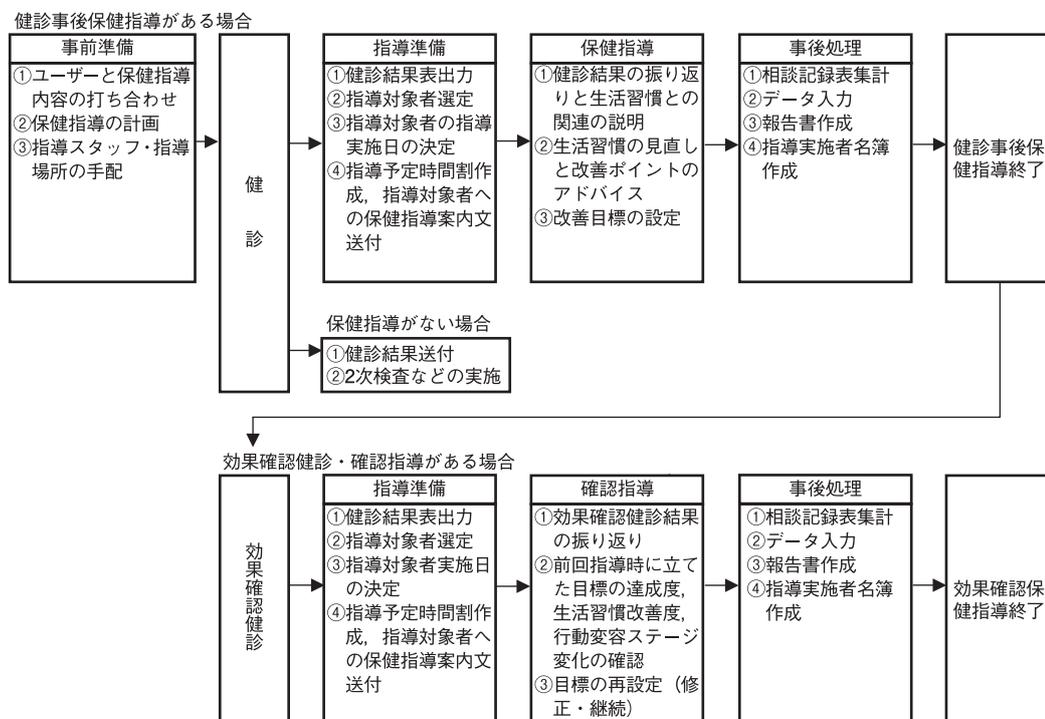


保健指導事業

健診から保健指導（健診事後の生活習慣改善指導）実施までのシステム



保健指導の実施成績

東京都予防医学協会健康増進部

はじめに

東京都予防医学協会（以下、本会）では「健康寿命の延伸」を理念に掲げ、さまざまな健康づくりを支援する活動を行っている。2015（平成27）年度は、より多くの受診者へ支援ができるよう、新たな取り組みを開始した。結果を以下に報告する。

2015年度の保健指導の実施数と内訳

2015年度の実施数を表に示した。また実施数の推移を、個別保健指導（図1）、集団保健指導（図2）に分けて示した。

実施数の内訳は、個別保健指導実施総数8,879人のうち、健診事後2職種一体型生活習慣改善保健指導（a）が554人（6.2%）、健診事後1職種型生活習慣改

善保健指導（b）が299人（3.4%）、健診時・人間ドック時保健相談（c）が7,007人（78.9%）、特定保健指導（d）が517人（5.8%）、その他（e）が502人（5.7%）であった。

（注）a：保健師，管理栄養士，健康運動指導士のうち、いずれか2つの専門職が指導に当たる。1人当たり40分前後となる形式

b：保健師，管理栄養士のいずれかが指導に当たる。1人当たり20～30分となる形式

c：健診または人間ドックの一連の流れの中で、保健師，管理栄養士，健康運動指導士のいずれかによる個別保健相談。1人当たり10～20分程度

d：1人の保健師が初回面接から最終評価まで

図1 個別保健指導実施数推移（外来栄養除く）

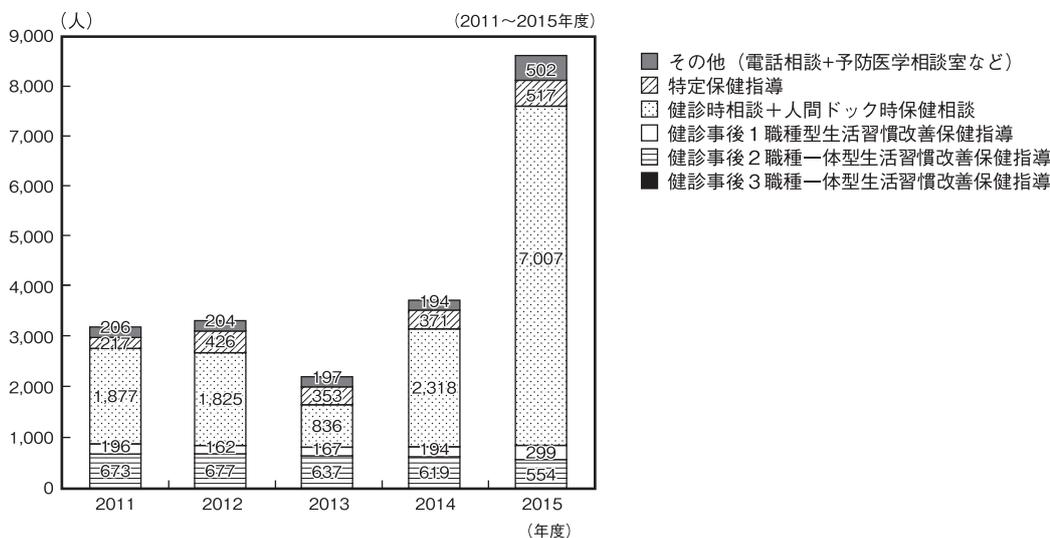
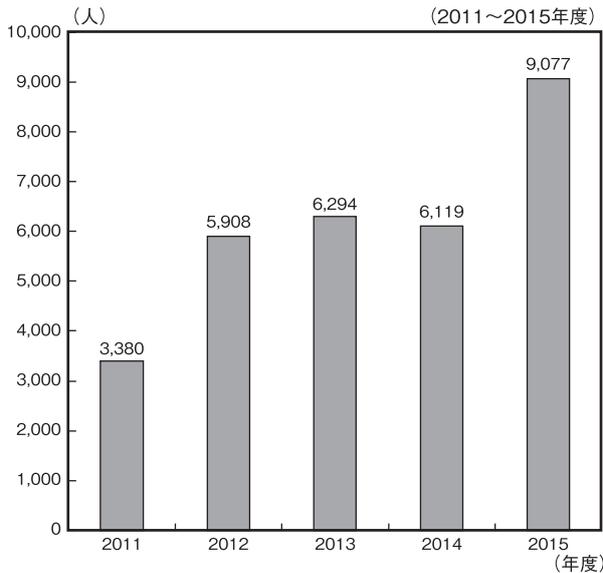


図2 集団保健指導実施数推移



を担当して支援に当たる。一部のプログラムでは、管理栄養士が受診者の食事分析を行い、食事診断結果票を作成し、それに基づき保健師が食事指導を行う

e：電話相談，予防医学相談室などを指す

特定保健指導は初回面接を実施した550人中，2人が資格喪失（退職などによる医療保険者間の移動）となり，途中終了者31人を除いた517人（継続率94.0%）を実施数とした（図3）。集団指導実施総数は9,077人であった。

2015年度は，人間ドックで受診日当日に受診者全員に対する保健相談を始めたので，健診時・人間ドック時保健相談が大幅な増加となった。それ以外の個別保健指導は前年度とほぼ同数であった。集団指導も，人間ドック時の栄養指導の実施方法を工夫したことにより参加者が増え，増加となった。

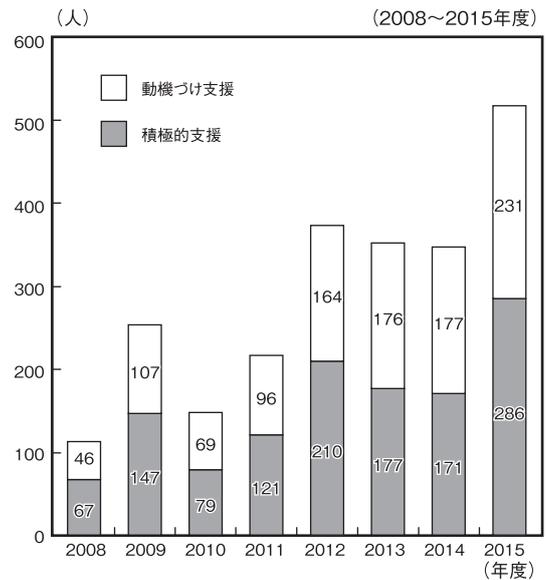
本年度は，人間ドック受診日当日の受診者全員に対する保健相談の取り組みについて報告する。

人間ドック受診日当日の保健相談の取り組みについて

[1] 背景

2013年から始まった第2期特定保健指導は，特定

図3 特定保健指導実施数内訳（評価終了者数）



保健指導対象者だけではなく，メタボリックシンドローム（メタボ）以外の人や若い年代にも，健診結果について個別に情報提供を強化して実施することを推奨している。2014年度は契約健康保険組合のみに実施したが，2015年度からは，この取り組みを人間ドック全体に広げ，受診者全員への保健相談を実施した。

[2] 実施内容

本会の人間ドックでは，すべての検査が終了した後，医師による診察および結果説明を実施している。今回の取り組みでは，さらに診察での医師からの指摘を元に保健師による保健相談を行い，具体的な生活習慣改善の相談や受診者の健康に関する小さな疑問にも答え，次回人間ドック受診まで安心して過ごしていただけるようにした。

[3] 実施結果

人間ドック受診者のうち，保健相談対象の6,384人の中で，6,158人に保健相談を実施した（実施率96.5%）。保健相談実施者のうち，保健相談時点で要生活注意以上の有所見を認めなかった受診者は約2割を占め，その35.6%が39歳以下であった。相談内容は検査項目の説明が最も多く，栄養・運動・飲酒・喫煙・ストレスなどの生活習慣に関すること，

表 保健指導実施数

(2015年度)

指導方法	指導形式	指導パターン	担当者	契約形式(f)	実施形式	健保数/自治体数		事業所数	実施日(延べ数)	専門職数(延べ数)	保健指導実施数	
						1	2				男	女
1. 健診事後指導(a)	2職種型	小	管理栄養士・健康運動指導士	随時契約	出張指導	1	1	1	92	184	424	554
			計				1	1	1	92	184	424
2. 健診事後指導(b)	1職種型	小	保健師	定期契約	来館指導	1	1	2	2	2	4	5
			保健師	定期契約	出張指導	1	5	16	16	159	11	170
3. 健診時相談(c)	1職種型	小	保健師	定期契約	出張相談	1	1	8	45	45	272	299
			計				1	1	8	45	45	360
4. 人間ドック時相談(c)	1職種型	小	保健師	通年	来館相談	-	-	267	-	837	4,289	2,144
			管理栄養士	サービス	来館相談	-	-	80	80	61	46	107
5. 特定保健指導(d)	2職種型	小	健康運動指導士	サービス	来館相談	-	-	8	8	8	6	2
			計				1	1	355	925	4,356	2,192
6. その他(e)	1職種型	小	保健師	集合契約	来館指導	4	4	-	-	-	2	4
			保健師	出張指導	-	-	-	-	-	-	-	0
7. 特定保健指導(d)	2職種型	小	保健師・管理栄養士	随時個別契約	来館指導	11	-	-	-	-	416	34
			保健師・管理栄養士	出張指導	3	-	-	-	-	-	-	56
8. 外来栄養	1職種型	小	管理栄養士	保険診療	来館相談	-	-	36	36	36	30	21
			保健師	サービス	電話相談	-	-	-	-	222	189	411
9. その他(e)	1職種型	小	医師(保健師)	サービス	来館相談	-	-	23	23	23	33	29
			管理栄養士	サービス	出張指導	-	-	1	1	1	5	8
10. 小児生活習慣病	1職種型	小	管理栄養士	随時契約	出張指導	1	1	1	1	4	10	6
			計				1	1	25	28	270	232
個別指導合計						26	16	525	1,198	6,156	2,723	8,879
11. 健診時および健診後集団指導	1職種型	小	管理栄養士	実施時契約	出張指導	1	2	3	3	3	86	136
			健康運動指導士	実施時契約	出張指導	4	5	33	33	622	1,564	2,186
12. 人間ドック時集団指導	2職種型	小	管理栄養士	サービス	来館相談	-	-	275	275	275	4,233	1,871
			管理栄養士・健康運動指導士	実施時契約	出張指導	1	1	64	256	122	145	267
13. 講演	1職種型	小	健康運動指導士	随時契約	出張指導	3	3	2	2	2	154	105
			健康運動指導士	随時契約	出張指導	1	1	1	3	3	20	19
集団指導合計						9	4	378	572	5,237	3,840	9,077
個別指導、集団指導総計						35	20	903	1,770	11,393	6,563	17,956

(注) a. 健診事後2職種型(生活習慣改善)保健指導：保健師と管理栄養士、または管理栄養士と健康運動指導士による個別保健指導。1人当たり約40分程度
 b. 健診事後1職種型(生活習慣改善)保健指導：保健師または管理栄養士による個別保健指導。1人当たり約20～30分の指導
 c. 健診時または人間ドック時相談：健診または人間ドックの一連の流れのなかで保健師、管理栄養士、健康運動指導士いずれかによる個別保健相談。1人当たり10～20分程度
 d. 特定保健指導は、保健師が初回面接から最終評価まで支援に当たる。一部のプログラムで管理栄養士が食事分析を行い、食事診断結果票を作成する。実施数は、最終評価のデータが得られ、評価を実施したと医療保険者に報告した人数を記載
 e. その他：外来栄養：本会クリニック受診者のうち医師より栄養指導の実施が必要とされた方に実施する栄養指導。外来栄養指導料として診療点数が発生する事業のため、他事業と区別し、保健指導実施総数には加えず
 管理栄養士：外来栄養以外の栄養業務は、担当者に栄養士を含む
 電話相談：本会健診受診者からの健診結果に対する質問等に対して随時行う保健相談事業
 予防医学相談室：本会人間ドック受診者への事後相談。健診結果に対する質問や気になること等について医師から説明を行う(希望制)
 協力指導事業：他団体からの指導協力要請事業
 f. 契約形式は、前年度まで実施時契約としていた毎年定期的に実施されていた定期契約とし、随時依頼され受託する方式を随時契約とした

前回健診で指摘を受けた内容や健診後のフォローに関する相談、自覚症状に関する相談があった。受診者全員の保健相談導入により、通常保健師と接する機会のない、所見がない受診者や若年者に、保健師と面談する機会を提供できた。相談のなかった受診者は8%で、大多数の受診者に対しては、日頃なんとなく気になっている不安に対応することにより、所見には現れない個々のニーズに合わせた相談ができたのではないかと思われる。また、有所見に該当しないまでも経年的に健診データが悪化しているケースでは、有所見とならない段階で健康課題や生活習慣を振り返るきっかけになればと考える。今後はこの取り組みに対する受診者側の評価を確認し、さらに多くの受診者に保健相談の場を活用してもらえるようにしていきたい。

おわりに

厚生労働省は2014年度の国民健康栄養調査で、健診を受診している者と比較して、健診を受診して

いない者では、男女ともに現在習慣的に喫煙している者の割合、運動習慣がない者の割合、血圧の平均値が高く、女性に関しては肥満者の割合も高いと発表した。また一方で、肥満者の割合、糖尿病が強く疑われる者の割合は、男女ともに増加しておらず、収縮期血圧の平均値は男女ともに低下傾向にあることから、生活習慣病の予防対策に一定の効果がみられるとしている。こうしたことから、健診実施機関であり、生活習慣病予防対策を実施している本会は、今後さらなる都民の健康増進に向けて、重要な役割があると認識している。今後も、より多くの人に健康診断を受けていただくために、健診を受診することの大切さを発信し続けることは本会の責務である。そして、ヘルスリテラシーの高い人(自分の健康は自分で管理できる人)を増やせるよう、健診受診の「その日」を有効活用していただける取り組みを続けていきたいと考えている。

(文責 加藤京子)